

大田区南六郷創業支援施設 コワーキングスペース事業計画書

1. 応募資格

応募区分	☐ 新規創業 / ☐ 新分野進出
現在の状況	☐ 未創業 / 創業済 (☐ 個人事業主 ・ ☐ 法人)

2. 応募者概要

会社名 (フリガナ)	(フリガナ)		
代表者 (フリガナ)	(フリガナ)		
代表者 生年月日	西暦	年	月 日 (年齢 歳)
代表者 職歴			
開業及び法人設立した会社の年月日	西暦	年	月 日
	※創業予定の場合は下記をご記入ください		
	創業予定時期	西暦	年 月頃
電話番号			
E-mail			
会社 URL			
資本金			
従業員数	社員 () 名	パート・アルバイト () 名	
支店等の有無	☐ なし / あり (※事業税等の申告・納税 ☐ あり ☐ なし)		
結果送付先住所	〒 都道府県 市区町村		

3. 利用者名と略歴(コワーキングスペースを利用される方全員の氏名および略歴をご記入ください。)

利用者名			
住所	〒		
電話番号		メールアドレス	
役職や担当業務			

利用者名			
住所	〒		
電話番号		メールアドレス	
役職や担当業務			

利用者名			
住所	〒		
電話番号		メールアドレス	
役職や担当業務			

4. 事業コンセプトと製品・サービスの説明

1. 業種	()
2. 事業の概要	
3. 市場・顧客のターゲット	
4. 今後の展開、事業拡大の方法等	
5. 強み（優位性、アピールポイント）	

5. 利用を希望する理由

6. 大田区内企業等との連携、大田区内経済に対する貢献

7. 事業化に向けての現在の進捗状況
